المستمون	CI	AIMS	OKÚ S		·			Application Number Filling Date						
· ; .	· · · · · ·	MINIO	ONLY	· . ·	11/	نر (ح		ING	MMN	000	Full	19 Uale	• • • •	
	•				1,00			A Frail Lat	T	000	}	· ·		
	٠,	•		·	O.	• •		Applican	(8)					-
-		·								• •				• ज
***************************************		(-				٠.	
CLAIMS	- AS	FILED	AFTE	R FIRST	AFTER	SECOND		May be	nsed lot s	addillonal da	ida 10 8m	Momenta		-
-		····	AMEN	IDMENT	AMEN	DMENT.	'		•		1	indition(E	سسبب	-
	ladep.	Depend	Indep	Depend	Indep	DINGIN.	,	***************************************	-	· .	1		1	
					пиор	Depend	9		Indep	Depend	Indep	Danas		-
				-	ļ	 		51			1	Depend	Inden	Depe
3								52			1			
4							-	53						
<u></u>		<u> </u>						54 					-	
- 6	 		-		*			- 68						
	·	——————————————————————————————————————				1	7	67	 					
9					i				1/					
10.								58	1			=	· · · · · ·	
• 11]		112 11			47.	_ _	60.						
12					1		: -·	61		-				
13.	<u> </u>				·		4	62	 	12				
14	<u> </u>						-	63 .		1				
16:						:	7	65	-					
• -17.]	66						
18] .	67					===	
16- -17 18 19 20 21 22 23							4	68		1				
20							-	. 69 70	· · ·				 }-	
22	- /.					•	1	71					 -	
23		·					1	. 72					· ·	
24 25						· · ·		73						
<u>25</u> <u>26</u>							-	74						
20			:				1	75						
28			}				1	77	-		·			,
28			<u></u>]	78	1.					
30	·						ł	79						
- 31		<u> </u>					ł	. 60				`		
33			· · ·				i	82						
34	* /						1	83						
35 .								84		-		·	<u> </u>	 .
36						<u>:</u>		. 05						
37				·				86						
36	<u> </u>							87 88					 	
27 28 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50					<u> </u>			89						······································
41			·					90						
42			· -					91		、 ナ				
43						·		92 .						
44		7						93		1				 .
45		71	-					94		1.	,			
- 46			- 4					95		1.			-	
47								96		1				
48							į į	98	·				_	
48								99		1				
70/5/						——————————————————————————————————————		100		- - -				
IBION CADO		1		1			· }	Total						
Indep Total	السا	<u> </u>		1	<u>. </u>	.	- 1	Indep /	$V \perp$					•
Depend.	—		—		◀-	·	F	Total	/ 4-]		 	_	
Jepend.	1							Depend	6		4	- 1	4	:
Xalms .	ŀ		.	1		- 1	T	Total	10					<u> </u>
7-						 	1	Claims O	(1	i	ı	1.	•

CL	A	IMS	ONLY	

292

Application Number Filling Date
Application (s)

SMIN	· AS	AS FILED		AFTER FIRST AFTER SECOND			May be used for additional daims or amendments							
	ladep			AMENOMENT		IDMENT.			+		alleminie.	1	-	
21	//	- Depend	Indep	Depend	· Indep	Depend	***************************************	Indep	Depend	104			<u>.</u>	
2 2			·		<u> </u>		1 51		John	Indep	Depend	Indep	Dep	
U 3					<u> </u>		1 52				· ·	· ·		
<u> </u>	1						1 53		1	-		<u></u>		
).6)·6							-1 54							
17	1		· .				68							
1.8							67							
9					<u>:</u>								-	
10.	-						59				======		=====	
12						·	60							
13	 	<u> </u>					62							
14 .							63		1					
18.	4	1.					64							
-(6	-						<u>65</u>						.	
18							67	1===						
19							. 68							
20 . 21							70	-						
22							71	-						
23							. 72							
24 25				·	 	 .	73	<u>-</u>						
26	· ·						75				·		- 	
27			·				·76		<u>-</u> -					
28				<u>-</u> -			77						·	
28 30							78 79	1						
31				<u> </u>			. 60	1						
32					··		. 01					-		
33 34		<u>i</u> ,					83	 						
35							64.							
3 6							85							
37				·			86 87							
36 39							88	<u> </u>						
40							89	 -						
40 41 42 ·							90							
42			 -				91						<u></u>	
44		1				·	92 .							
45		1.,					.94		<u> </u>					
46		1.					95	 						
17	·						96	•						
10					 		97 .	·						
19					·		98							
0		1					100					- :		
lal	4	1 .					Total							
bp (al					·		Indep			11	1	17		
MAN.	44		—		←		Total	34	-					
a							Depend	<u> </u>				-	!	
ms .	48						Tolal Claims	2						

57 +34